

Tendencias en los índices de incidencia y mortalidad

Los linfomas, los cuales incluyen el linfoma de Hodgkin y linfoma no Hodgkin (LNH), representa aproximadamente 5% de todos los casos de cáncer en los Estados Unidos. Aunque el linfoma de Hodgkin es el tipo más conocido, la incidencia de esta enfermedad es mucho más baja que la del LNH.

En los últimos 25 años, el índice de mortalidad ha disminuido significativamente debido a los adelantos en el tratamiento del linfoma de Hodgkin. Aunque el índice de incidencia en los blancos ha disminuido ligeramente durante este periodo, los índices de los afroamericanos han aumentado.

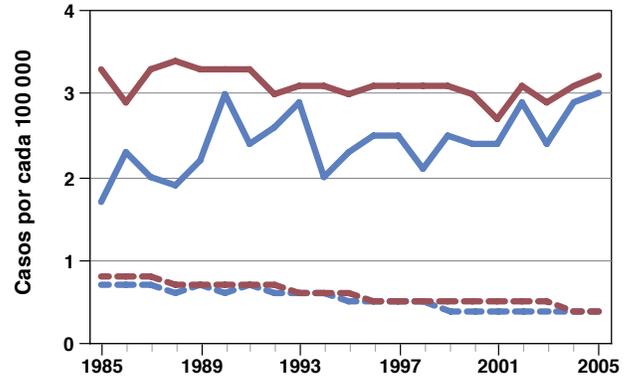
El índice de incidencia del linfoma no Hodgkin ha aumentado significativamente en las dos últimas décadas. Los índices de incidencia y mortalidad del linfoma no Hodgkin son más altos en los blancos que en los afroamericanos y otros grupos étnicos.

Se estima que en los Estados Unidos se gastan aproximadamente \$4,600 millones cada año¹ en el tratamiento del linfoma.

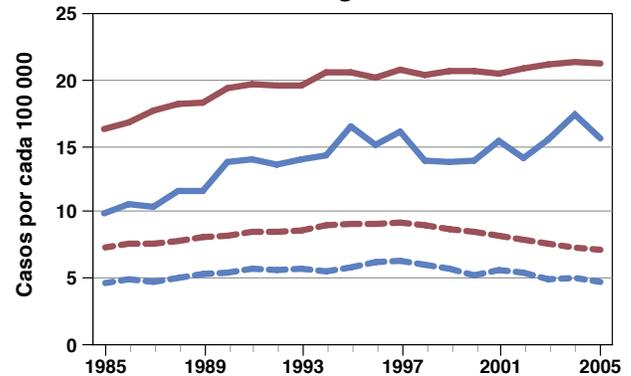
Fuentes de datos de incidencia y mortalidad: Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales (SEER) y el Centro Nacional de Estadísticas de Salud (National Center for Health Statistics). Estadísticas y gráficos adicionales están disponibles en <http://seer.cancer.gov/>.

¹Reporte del Progreso de Tendencias de Cáncer (<http://progressreport.cancer.gov/>), en dólares del 2004, basado en los métodos descritos en Medical Care de agosto de 2002; 40 (8 Suppl): IV-104-17.

Incidencia y mortalidad del linfoma de Hodgkin en EE. UU.



Incidencia y mortalidad del linfoma no Hodgkin en EE. UU.



— Incidencia en blancos — Incidencia en afroamericanos
- - - Mortalidad en blancos - - - Mortalidad en afroamericanos

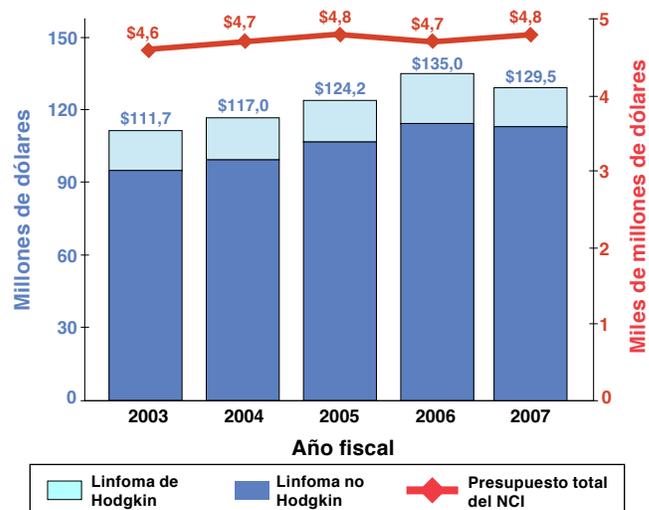
Tendencias en el financiamiento del Instituto Nacional del Cáncer para investigación del linfoma

La inversión del Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, NCI)² en investigación del linfoma ha aumentado de \$111,7 millones en el año fiscal 2003 a \$129,5 millones en el año fiscal 2007.

Fuente: Oficina de Presupuesto y Finanzas del NCI (<http://obf.cancer.gov/>).

²La estimación de la inversión del NCI está basada en el financiamiento asociado con una amplia gama de actividades científicas evaluadas por expertos. Para información adicional sobre planificación y presupuestos de investigación de los Institutos Nacionales de la Salud, visite <http://www.nih.gov/about/>.

Presupuesto para investigación del linfoma por el NCI



Ejemplos de actividades del NCI relevantes al linfoma

- Cuatro **Programas Especializados de Excelencia en la Investigación** (*Specialized Programs of Research Excellence, SPORes*) específicos al linfoma están transfiriendo los resultados del laboratorio al ámbito clínico. Los investigadores de SPORes están evaluando nuevas terapias contra el linfoma (incluyendo inmunoterapias), estudian la biología y epidemiología de la leucemia y tratan de identificar biomarcadores del linfoma. <http://spores.nci.nih.gov/current/lymphoma/index.htm>
- Los miembros del **Consorcio Internacional de Epidemiología del Linfoma** (*International Lymphoma Epidemiology [InterLymph] Consortium*), un grupo internacional de epidemiólogos que investigan las causas del NHL, comparten datos y especímenes biológicos para el análisis de interacciones entre los genes y el ambiente. <http://epi.grants.cancer.gov/InterLymph/>
- La Administración de Alimentos y Drogas de EE. UU. (FDA), el Instituto Nacional del Cáncer y los Centros para Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) apoyan juntos la **Iniciativa Oncológica de Calificación de Biomarcadores** (*Oncology Biomarker Qualification Initiative, OBQI*) para mejorar el diseño de terapias de oncología y los resultados de cáncer por medio de desarrollo y evaluación de biomarcadores. El primer proyecto OBQI evaluará si la tomografía por emisión de positrones con fluorodesoxiglucosa puede predecir la reacción de los tumores en pacientes con NHL. Dicho estudio clínico está activo y actualmente está reclutando pacientes. <http://www.cancer.gov/newscenter/pressreleases/OBQI>
- El **Grupo de Investigación del Linfoma Cutáneo de Linfocitos T** (*Cutaneous T Cell Lymphoma [CTCL] Working Group*) promueve la diseminación de investigación moderna de LCLT y proporciona asesoramiento en el tratamiento de pacientes con LCLT complejo o avanzado que fueron referidos al NCI. <http://ccr.cancer.gov/faculties/faculty.asp?facid=456>
- En el **Proyecto de Perfilamiento Molecular de Linfoma y Leucemia** (*Lymphoma/Leukemia Molecular Profiling*

What You Need to Know About™ Hodgkin and Non-Hodgkin Lymphoma



El NCI publica, en inglés, los siguientes libros sobre las posibles causas, síntomas, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación: *What You Need to Know About™ Hodgkin Lymphoma* y *What You Need to Know About™ Non-Hodgkin Lymphoma*. También ofrece información para ayudar a pacientes a superar dichas enfermedades.

Los factores de riesgo del linfoma de Hodgkin y no Hodgkin son: ciertas infecciones virales, sistema inmunitario débil, edad y antecedentes familiares.

<http://www.cancer.gov/cancertopics/wyntk/hodgkin>;
<http://www.cancer.gov/cancertopics/wyntk/non-hodgkin-lymphoma>

Los especialistas en información pueden también responder sus preguntas sobre el cáncer en el teléfono 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER).

Project, LLMP) se usa biología molecular para clasificar linfomas y guiar la prognosis y terapia de pacientes. Los investigadores del LLMP están aplicando sus descubrimientos en un estudio clínico para determinar si la tecnología de chip de gen puede usarse para agrupar a pacientes en regímenes apropiados de tratamiento. <http://llmpp.nih.gov/>

- La **página principal del linfoma** dirige al lector a información actualizada sobre el tratamiento, prevención, genética, causas, exámenes de detección, pruebas y otros temas relacionados. <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/linfoma>

Selección de adelantos en la investigación del linfoma

- Un estudio grande retrospectivo de cohortes reveló que los veteranos de EE. UU. infectados con el virus de hepatitis C tienen un riesgo más alto de padecer ciertos linfomas. http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/NCI_Cancer_Bulletin_051507/page4#c
- Investigadores del NCI descubrieron que mutaciones en el gen CARD11 de la vía de señalización pueden causar linfoma difuso de células B grandes, (DLBCL). <http://www.cancer.gov/newscenter/pressreleases/CARD11Staudt>
- La proteína quinasa ATM, que tiene un papel crítico en la reparación de las rupturas en la doble cadena del ADN, ayuda también a prevenir que las células con dicho daño se dividan. Esto bloquea la transmisión del persistente daño en el ADN a las células hijas, lo cual puede resultar en linfoma. <http://www.cancer.gov/newscenter/pressreleases/ATMLymphoma>
- Investigadores del NCI usaron con éxito tecnología genómica para distinguir con certeza el linfoma de Burkitt del linfoma difuso de células B grandes. http://plan2009.cancer.gov/Connecting_Science_and_Clinical_Practice_Lymphoma.htm